

産科医療補償制度創設に向けて 第5報

平成20年3月25日

産科医療補償制度検討小委員会

産科医療補償制度運営組織準備委員会は12回の議論を経て産科医療補償制度運営組織準備委員会報告書（インターネットのアクセス）を発表した。すでにその概要については第4報に速報として報告したが、新たに決定した項目もあり追加して掲載する。

1. 本制度に関する基本的な考え方：

- 1) ①分娩に係る医療事故（過失の有無問わず）によりCPとなった児および家族の経済的負担を速やかに補償する。②紛争の防止・早期解決、③産科医療の質の向上を図ることを目的とする。
- 2) 補償に関する審査および原因分析、再発防止策の実施は公正で中立的な第三者機関である運営組織（日本医療機能評価機構内）が実施する。
- 3) 原因分析委員会で作成された原因分析報告書はCP児・家族および医療側に通知される。
- 4) 事例情報は体系的に整理・蓄積され、広く社会に公開される。医療の質の向上に役立てる。但し個人情報情報は公開されない。
- 5) 民間の損害保険（会社）を活用する。
- 6) 分娩機関が負担する保険料に見合う分娩費の上昇が想定され、妊産婦の負担にならない。制度発足と同時に出産育児一時金の引き上げが行われる予定である。
- 7) 原則として全ての分娩機関が本制度に加入するよう、関係者の協力を得て、広報活動に努める。

2. 補償

- 1) 補償の仕組み：保険料に見合う分娩育児一時金は制度発足と同時に引き上げが行われる必要がある。国が標準約款を定める。
- 2) 補償の対象となる者：通常の妊娠・分娩にもかかわらず分娩に係る医療事故により脳性麻痺となった場合とする。

- (1) 出生体重・在胎週数による基準：通常の妊娠・分娩で、出生体重 2,000g 以上かつ、在胎週数 33 週以上で、重症度は身障 1 級と 2 級とする。また、先天性要因等の除外基準を設ける。
 - (2) 個別審査：一律に補償する基準を下回る児については、基準に近い場合は個別に審査する。
 - (3) 重症度：身障 1 級と 2 級を補償の対象とする。
 - (4) 除外基準：先天性要因と新生児期の要因（例えば分娩後感染）
 - (5) 推計値：500 人～800 人
- 3) 補償の水準：児の看護・介護に必要な費用など検討する。看護・介護を行うための基盤整備のための準備一時金(数百万円)を対象認定時に支給する。分割金については、総額 2 千万円を目処として 20 年分割として生存・死亡に係らず、定期的に支給する。
- 4) 審査：運営組織において審査する。
- ①児神経専門医から受け取った診断書、さらに原因分析・再発防止の観点から分娩時の診療録、助産録、分娩監視記録等の提出を求める。
 - ②原則として申請開始時期は生後 1 年以上とする。但し診断のできるものは生後 6 カ月以降にも可能とする。
 - ③申請の期限は児が満 5 歳の誕生日を迎える日とする。
 - ④CP に関する十分な医学的専門知識のある産科医・小児科医が申請書類に基づき書類審査する。この結果を受けて「審査委員会」で補償可否を決定する。
- 5) 補償金と損害賠償金の調整：医学的観点から原因分析を行う。分析結果は分娩機関にも患児家族にも通知する。賠償責任の成立要件となる過失認定は行わず、基本的には分娩機関と児・家族との間で示談、裁判外による紛争解決または裁判所による和解・判決等の結果に従い、補償金と損害賠償金の調整（求償）を行う。二重払を避ける。また、医学的観点から原因分析した結果、分娩機関に重大な過失が明らかであると思料される場合は、運営組織は調整委員会に諮って、当該分娩機関との間で負担の調整を行う。
3. 原因分析・再発防止
- 1) 原因分析：
 - ①分娩機関から運営組織への書類やデータの提出を制度化する。必要に応じて児・家族からも情報収集する。
 - ②委嘱された産科医が医学的に分析する。その結果報告書を「原因分析委員会」に提出する。

③原因分析委員会のメンバーは医学的専門性等から、この分野に精通する産科医、助産師および学識経験者等で構成する。

④最終確認された報告書は、分娩機関と児・家族にフィードバックされる。

2) 再発防止：

①事例情報を体系的に整理・蓄積し、社会に公開する。

②再発防止委員会を設置する。情報公開に対しては個人情報等は第三者に伝えない。

4. 運営組織：営利を目的としない公正で中立的な組織である。
日本医療機能評価機構内に設置することとなった。

5. 制度創設の時期および見直し

1) 創設時期：平成 20 年度以内

2) 制度の見直し：遅くとも 5 年後を目処に、本制度の見直しをする。

6. 広報：制度開始前、その後も積極的に行う。

7. 国の支援および連携：本制度は民間の制度である。国は様々な支援を行う。
出産一時金の適宜引き上げ、標準約款の公示、運営組織における費用の支援、
制度加入率を高めるための施策の実施、等

最後に、この制度が医療側にも患者側にも双方に益するものとなるためには、すべての分娩機関の加入が必要である。会員各位のご理解とご協力をお願いする。